

【被保険者証（健康保険証）の写し 貼り付け用紙】

※「扶養している子」として記載した扶養している補助対象児童生徒までの子の被保険者証（健康保険証）の写し（コピー）を貼り付けてください。その際、被保険者の記号番号及び保険者番号の箇所を黒塗りするようにしてください。提出時に黒塗りをしていない場合は、こちらで施すようにします。

※写しを貼り付ける際は、重ならないように貼っていただくようお願いします。

健康保険 被保険者証	家族(被扶養者)	0000000
	令和〇年 4月 〇日 交付	
記号	番号	
氏名	四街道 一郎	
生年月日	平成15年4月2日	
性別	男	
認定年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日	
被保険者氏名	四街道 太郎	
事業者名称	株式会社〇〇〇〇〇	
保険者番号		印
保険者名称	全国健康保険者協会〇〇支部	
保険者所在地	□□市〇〇-〇〇〇	

健康保険 被保険者証	家族(被扶養者)	0000000
	令和〇年 4月 〇日 交付	
記号	番号	
氏名	四街道 花子	
生年月日	平成17年5月1日	
性別	男	
認定年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日	
被保険者氏名	四街道 太郎	
事業者名称	株式会社〇〇〇〇〇	
保険者番号		印
保険者名称	全国健康保険者協会〇〇支部	
保険者所在地	□□市〇〇-〇〇〇	

健康保険 被保険者証	家族(被扶養者)	0000000
	令和〇年 4月 〇日 交付	
記号	番号	
氏名	四街道 次郎	
生年月日	平成20年6月1日	
性別	男	
認定年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日	
被保険者氏名	四街道 太郎	
事業者名称	株式会社〇〇〇〇〇	
保険者番号		印
保険者名称	全国健康保険者協会〇〇支部	
保険者所在地	□□市〇〇-〇〇〇	

健康保険 被保険者証	家族(被扶養者)	0000000
	令和〇年 4月 〇日 交付	
記号	番号	
氏名	四街道 次子	
生年月日	平成26年7月1日	
性別	男	
認定年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日	
被保険者氏名	四街道 太郎	
事業者名称	株式会社〇〇〇〇〇	
保険者番号		印
保険者名称	全国健康保険者協会〇〇支部	
保険者所在地	□□市〇〇-〇〇〇	